(4.)

Aus den R. R. Istituti Clinici di Perfezionamento in Mailand
(Klinik für Gewerbekrankheiten).
(Vorstand: Prof. Dr. Devoto).

Bleivergiftung und Wassermannsche Reaktion.

Von Dr. F. PERUSSIA, Assistenzarzt

Druck von G. Bernstein in Berlin.

1911 Sonderabdruck aus der No. 34

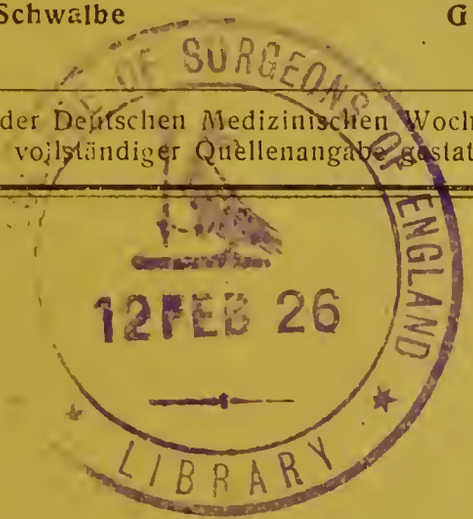
Deutschen Medizinischen Wochenschrift

Begründet von Dr. Paul Börner.

Redakteur:
Geh. San.-Rat Prof. Dr. J. Schwalbe
Berlin.

Verlag von
Georg Thieme
Leipzig.

Abdruck von Arbeiten aus der Deutschen Medizinischen Wochenschrift verboten, Referate mit vollständiger Quellenangabe gestattet.



Aus den R. R. Istituti Clinici di Perfezionamento (Klinik für Gewerbekrankheiten) in Mailand.
(Vorstand: Prof. Dr. Devoto.)

Bleivergiftung und Wassermannsche Reaktion.

Von Dr. F. Perussia, Assistenzarzt.

In einer vor kurzem erschienenen Arbeit (1) gibt Dreyer an, er habe mehrmals bei sicher syphilisfreien Kranken mit Bleivergiftung eine positive Wassermannsche Reaktion gefunden. D. h., genauer gesagt, hat dieser Autor in 35 Fällen von Bleivergiftung, die er nach der ursprünglichen Methode untersuchte, viermal und unter 25 nach der Sternschen Modifikation untersuchten Kranken zwölfmal eine positive Reaktion beobachtet. Die Resultate Dreyers wurden kürzlich von Schnitter (16) bestätigt, welcher in 16 Fällen von Bleivergiftung viermal eine positive Wassermannsche Reaktion fand, und zwar bei vier Kranken, von denen man bei einem einzigen eine frühere Luesinfektion annehmen konnte, während eine solche bei den übrigen drei auszuschließen war.

Die praktische Bedeutung dieser Beobachtungen hat mich dazu veranlaßt, das reichliche Material unserer Klinik an bleikranken Arbeitern zur Nachprüfung zu verwerten.

Ich wählte bei einer ersten Reihe von Untersuchungen eine Anzahl von Kranken mit deutlichem Bleisaum aus, welche

teils an Kolik, teils an Anämie, teils an Nephritis oder an Bleilähmung litten und bei denen man auf Grund der anamnestischen Daten und des klinischen Befundes eine alte oder frische Syphilisinfektion mit Sicherheit ausschließen konnte. Ferner untersuchte ich die Wassermannsche Reaktion bei einigen Fällen von Bleivergiftung, bei welchen eine frühere Lues richtig und genügend behandelt worden war. Und schließlich untersuchte ich noch das Blutserum einiger Kaninchen, die ich experimentell mit Blei dadurch vergiftet hatte, daß ich ihnen während eines Monats täglich 0,02—0,20 g Bleiazetat per os verabreichte.

Meine Untersuchungen führte ich unter Anwendung sicheren Materials nach der von Wassermann angegebenen Originalmethode aus und stellte auch die nötigen Kontrollversuche an. Von einer Anwendung der Methode M. Sterns, bei welcher das Meerschweinchenkomplement durch das in dem zu untersuchenden Menschenserum enthaltene Komplement ersetzt wird, nahm ich lieber Abstand, veranlaßt durch die glaubwürdigen Kritiken von Sachs und Altmann, Boas, Jacobaeus und Bachmann, Micheli und Höhne, aus deren Arbeiten einstimmig hervorgeht, daß bei der Sternschen Methode der größeren Einfachheit eine Verminderung der Sicherheit und der klinischen Spezifizität entspricht, indem, bei dem verschiedenen Gehalt an Komplement, auch sicher nichtsyphilitische Sera eine positive Reaktion zeigen können. Da es sich gerade darum handelte festzustellen, ob die Spezifizität der Wassermannschen Reaktion durch eine neue Ausnahme eine Verminderung erleiden könnte, zog ich eine streng exakte einer zwar einfacheren, aber nach bekannten Erfahrungen unsicheren Technik vor.

Die Resultate meiner Untersuchungen habe ich in folgender Tabelle zusammengestellt.

Wassermann che Reaktion bei nicht syphilitischen Bleivergifteten.

Bleikolik und Bleisaum	13 Sera (No. 1—13)	W. R. 0
Bleianämie und Bleisaum	2 „ („ 14—15)	„ „ 0
Nephritis chron. sat. und Bleisaum	7 „ („ 15—22)	„ „ 0
Radialislähmung und Bleisaum .	5 „ („ 23—27)	„ „ 0
Arthralgien und Bleisaum . . .	2 „ („ 28—29)	„ „ 0
Bleisaum	6 „ („ 30—35)	„ „ 0

Wassermannsche Reaktion bei Bleivergifteten, die früher mit Lues infiziert waren, aber ordentlich behandelt wurden.

Bleikolik und Bleisaum	3 Sera (No. 36—38)	W. R. 0

Wassermannsche Reaktion bei experimentell mit Blei vergifteten Kaninchen.

Täglich während etwa eines Monats Bleiazetat per os g 0,02 bis g 0,2	3 Sera (No. 39—41)	W. R. 0

Wie aus der Tabelle ersichtlich ist, fielen meine Untersuchungen stets negativ aus.

Wenn man nun bedenkt, daß von den vier positiven Fällen Dreyers zwei (No. 461 und 567) außer der Anämie keine sicheren Zeichen einer Bleivergiftung aufwiesen, daß sich in einem der vier Fälle Schnitters die positive Reaktion durch die frühere Luesinfektion leicht erklären läßt und daß ich bei 41 Sera von Organismen, die unzweifelhaft von einer Bleivergiftung befallen waren, kein einziges Mal eine positive Reaktion finden konnte, so muß man ohne weiteres schließen, daß die Beziehungen zwischen der Bleivergiftung und der Wassermannschen Reaktion wenigstens sehr fraglich sind.

Berücksichtigt man ferner, daß die Syphilis oft intra vitam auch vom erfahrensten Arzte nicht diagnostiziert wird und erst der Sektionsbefund die allein auf Grund der positiven Wassermannschen Reaktion gestellte Diagnose bestätigt, so begreift man, daß man auch hinsichtlich der wenigen Fälle von positiver Wassermannscher Reaktion bei Bleivergiftung das wiederholen kann, was Sachs und Altmann bezüglich der übrigen Ausnahmen von der Spezifizität dieser Reaktion behauptet haben, nämlich, daß „man aus vereinzelten positiven Befunden, die sich weder durch die klinische Diagnose, noch durch anamnestische Daten erklären lassen, mehr eine Schlußfolgerung auf die Feinheit der Reaktion als gegen ihre klinische Brauchbarkeit wird ziehen dürfen."

Literatur: 1. Dreyer, Deutsche medizinische Wochenschrift 1911, No. 17. — 2. Schnitter, Deutsche medizinische Wochenschrift 1911, No. 22.

Druck von G. Bernstein in Berlin.